

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA

Enfermeira Carla Kelly Sousa Correia
Praia Grande, São Paulo, Brasil.
Enfermeira Andreia Fontes de Oliveira
Praia Grande, São Paulo, Brasil.

RESUMO

Introdução. A educação em saúde é aplicada como um veículo transformador de práticas e comportamentos socioambientais, desenvolvido a partir da autonomia e da qualidade de vida. A estratégia saúde da família é reconhecida como proposta organizacional e assistencial consiste em realizar atenção a saúde aos indivíduos e família cadastradas nas equipes. **Objetivo:** Evidenciar as adversidades enfrentadas pelos profissionais de saúde no processo de educação em saúde. **Métodos:** Este trabalho foi estruturado através de um estudo de revisão bibliográfica de literatura. **Resultados:** A pesquisa revelou que a atuação do enfermeiro foi encontrada carência de planejamento em desenvolver suas ações educativas, escassez de material educativo, a falta adesão pelos pacientes, a insuficiente capacitação dos profissional e as mudanças relacionada a novas doenças, por lado contribuí para a formação e desenvolvimento da atuação do enfermeiro. **Conclusão.** O enfermeiro desenvolve de acordo com a política nacional de atenção básica consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo, planejar, gerenciar insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade em todas as faces do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade. Promoção da saúde e o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da qualidade de vida e saúde. **Palavras-chave:** Educação em saúde. Educação continuada. Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction. Health education is applied as a vehicle for transforming socioenvironmental practices and behaviors, developed based on autonomy and quality of life. The family health strategy is recognized as an organizational and assistance proposal, which consists of providing health care to individuals and families registered in the teams. **Objective.** Evidence the adversities faced by health professionals in the health education process. **Methods.** This work was structured through a literature review study. **Results.** The research revealed that the nurses' performance was found to lack planning in developing their educational actions, scarcity of educational material, the lack of adherence by patients, the insufficient training of professionals and the changes related to new diseases, on the other hand it contributes to the training and development of the nurse's performance. **Conclusion.** The nurse develops, according to the National policy of basic attention, nursing consultation, procedures, group activities, planning, managing the necessary inputs for the proper functioning of the unit in all aspects of human development: childhood, adolescence, adulthood and old age. Health promotion and the process of empowering the community to act to improve the quality of life and health.

Keywords: Health education. Continuing education. Nursing.

INTRODUÇÃO

A atenção básica é considerada uma etapa privilegiada para o desenvolvimento de práticas educativas, pois sempre há contato entre usuários e profissionais. Nesse caso, o enfermeiro desempenha papel relevante nas ações educativas realizadas na estratégia saúde da família. A adesão a esse profissional contribui para a melhoria da qualidade de vida das pessoas, pois ele exerce a função de educador (ROECKER; NUNES; MARCON, 2013).

Os graduandos em enfermagem adotam estratégias diversas para a prática educativa, organizando palestras e utilizando recursos audiovisuais, mas mesmo que sejam investidos recursos humanos e materiais para esse fim, a eficácia dessa ação educativa depende da criatividade de cada profissional programar (HELDT *et al.*, 2020).

Assim, espera-se que pesquisas relevantes ajudem na formação dos profissionais de saúde envolvidos, na geração de conhecimento e na reflexão sobre temáticas que envolvem o trabalho do enfermeiro e de toda a equipe multiprofissional. A importância do enfermeiro e do trabalho em equipe da ESF (Estratégia Saúde da Família), nas unidades básicas e em suas áreas profissionais, a educação em saúde e a importância da enfermagem no enfrentamento de informações que requerem conhecimento e participação, de todos aqueles que participam desse processo educativo.

Diante disso, questiona-se como de dá a atuação da enfermagem na educação em saúde na estratégia da saúde da família?

Assim, levanta-se à hipótese de que a enfermagem possui estratégias frágeis em sua atuação no campo da educação em saúde voltado para a estratégia da saúde da família, uma vez que a educação desse profissional deve ser constante, principalmente mediante as novas perspectivas no campo da saúde, como novos protocolos de cuidados de enfermagem para pacientes com Coronavírus.

O presente trabalho justifica-se pela necessidade de uma reflexão crítica da atuação da enfermagem na educação e sua efetividade nos resultados e indicadores de saúde. A educação em saúde para a enfermagem de forma continuada tem se tornado cada vez mais imprescindível, visto os novos protocolos adotados após o surgimento do Coronavírus e de doenças já conhecidas.

A educação em saúde possibilita aos profissionais habilidades novas e a melhoria de conhecimentos e habilidades já adquiridas na sua graduação, utilizando para isso os recursos necessários. O profissional que atua na estratégia da família precisa ter a educação como uma constante em sua vida profissional, uma vez que é necessário um acompanhamento continuado das mudanças da sociedade e suas necessidades.

Evidenciam-se carência no planejamento, insuficiente capacitação profissional, inadequação do espaço físico da Unidade de Saúde e escassez de material educativo. Observa-se a contribuição para a formação e desenvolvimento do pensamento crítico das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, estimulando-lhes a busca de soluções e a organização de ações coletivas para o enfrentamento suas necessidades e também analisar, a percepção dos profissionais enfermeiros é as práticas de educação em saúde aplicadas ao controle da tuberculose em unidades de Saúde da Família. Dessa maneira torna-se indispensável o compromisso e o apoio político dos gestores locais, a fim de favorecer a educação para a promoção da saúde e da cidadania (TRIGUEIRO, 2009).

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Avaliar estratégias de intervenções do enfermeiro junto à equipe multidisciplinar, com ênfase na educação em saúde, referenciadas na proposta estabelecida pelo Ministério da Saúde.

Objetivo específico

Identificar ações dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre educação em saúde e a adesão aos cuidados propostos de acordo com as Políticas Públicas preconizadas

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Conceito de Educação em Saúde

A educação em saúde ampara-se na mudança de paradigma, que promove mudanças e obtém novas configurações, está verdadeiramente preparada para promover a mudança de comportamento e a melhoria da saúde da população e existe em todos os momentos da vida humana (MACIEL, 2009).

De acordo com Gomes e Merhy (2011) após a Constituição Federal de 1988 em seu art. 196 a saúde é assegurada como um direito universal sendo o estado o responsável na execução de políticas públicas intersetorial que tragam garantias. Também foi criado o sistema único de saúde, sendo regulamentada a lei nº 8080 que define seus princípios e diretrizes baseadas na equidade, integralidade, universalidade, controle social e participação popular.

Para Columé e Oliveira (2012) as práticas educativas com finalidade de proporcionar recursos para grupos abertos de modo tradicional, são planos estratégicos para educações em saúde com a temática principal de desenvolvimento de pensamento reflexivo e crítico em abordagens problemáticas feitas sem doença. Promove a interação entre os indivíduos no processo educativo, trazendo estímulos de transformação de ambas as partes, sendo compreendido como troca de informações que necessitam de instrumentos tecnológicos ou recursos simples essenciais.

Segundo Falkenberg *et al.* (2014) o educador pode usar uma variedade de recursos que levam o conhecimento ao cliente, conscientizando-os das situações que possam vir a enfrentar na esfera individual ou coletiva. Os gestores, a população e os profissionais de saúde têm envolvimento como agentes principais para prevenir e promover atividades curativas que precisam de construção de seus conhecimentos e aumento de suas autonomias nos cuidados individuais e coletivos.

Para Batista e Müller (2013) componentes como a mobilização da participação social, persuasão, instigação da política pública, prática educativa e comunicação, conduzem a escolhas comportamentais que previnem doenças e democratizam as informações e mudanças culturais na saúde. No Brasil o campo da saúde constitui-se de setor de debates e organização das políticas públicas na construção de elaborações com intenção de disputas, gerando um caráter científico.

A educação não é um mero componente da Atenção Primária à Saúde. Antes disso, ela é, em sua totalidade, um processo eminentemente educativo, uma vez que, na perspectiva defendida pela Conferência de Alma Ata, se baseia no encorajamento e apoio para que as pessoas e grupos sociais assumam maior controle sobre sua saúde e suas vidas (McDONALD; WARREN, 1991, p. 33).

Entendendo as Políticas de Saúde

Depois de anos de lutas na reformulação de modelos de assistência em saúde criou-se em 1988 o SUS pela Constituição Federal Brasileira, declarando a todos os cidadãos o acesso gratuito, universal e integral à saúde, representando uma das conquistas mais significativas do serviço público, configurando-se como um dos maiores sistemas de saúde (BRASIL, 2021).

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco doença e de agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988, art 196, p.1).

Foram instituídas diversas normas designadas de Normas Operacionais (NOB), consolidando assim o SUS, criando garantias ao setor público, aos municípios e ao Distrito Federal, o cargo de gestor na reformulação das responsabilidades e no avanço da ênfase dos princípios do SUS (BRASIL, 1996).

A regulamentação do SUS se dá pela Lei Orgânica da Saúde, nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, onde todos os níveis de saúde são responsáveis por promover, recuperar, proteger à saúde, organizar e fazer funcionar os serviços, sendo definidos com alguns princípios e diretrizes, tais como: equidade, integralidade, universalidade, descentralização ação político-administrativa, participação da comunidade e hierarquização da rede de serviços de saúde com regulamentação na Lei Complementar da Saúde, nº 8.142/90, que permite a participação da comunidade na gestão e acesso aos recursos financeiros do SUS, possuindo representantes nos conselhos de saúde e nas conferências (GOMES; MERHY, 2011).

Em 1991, também foi obtido o modelo pelo Ministério da Saúde, nomeado como Programa dos Agentes Comunitários de Saúde (PACS). A visita domiciliar é uma das atribuições mais importantes do Agente Comunitário de Saúde (ACS) devendo ser executada aos moradores de seu micro área (STOTZ *et al.*, 2007).

Após isso, em 1994 através do MS foi criado o Programa de Saúde da Família (PSF), por meio de ações para promover e proteger à saúde, prevenir agravos, diagnosticar, tratar, reabilitar e manter a saúde (STOTZ *et al.*, 2007).

Em 2001, foi notificada a primeira Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS/SUS 01/01), garantindo os fluxos intermunicipais e intermediando o acesso dos usuários aos serviços; conseqüentemente, surge a NOAS/SUS/2002, que têm referência na habilitação e debilitação de municípios, de estados e do DF, definindo-se como modalidade única de habilitação de municípios a Gestão Plena de Sistema (BRASIL, 2002).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica na estratégia da saúde da família, o profissional de enfermagem deve supervisionar e coordenar o trabalho da equipe de enfermeiros e dos agentes comunitários de saúde, bem

como atuar na organização do funcionamento administrativo da unidade (ROCHA; MUNARI, 2013).

Quadrilátero da saúde

Apresenta-se pelo quadrilátero a organização e a construção de uma gestão da educação na saúde valorizando e redimensionando a imagem dos serviços como atenção em saúde e controle social gestão. Em setembro de 2003, o Ministério da Saúde apresentou e aprovou com o Conselho Nacional de Saúde, a Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS, esta tem como finalidade o atendimento aos requisitos citados na NOB/RH SUS, caminhos para a Educação Permanente em Saúde, com propostas a requisitos nas relações orgânicas entre as estruturas de gestão da Saúde (organizações da rede e práticas gerenciais) as instituições de ensino (produção de conhecimento de prestação de serviço e práticas de formação) os órgãos de controle social (educação popular, movimentos sociais e conselhos de saúde) e os serviços de atenção (profissionais e suas práticas) gestão citado pelo de educação permanente em saúde. Após essa proposta apresentada pelo departamento de gestão da educação em saúde, estima-se a integração do desenvolvimento entre os serviços de formação e gestão setorial, controle social e ensino (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

O quadrilátero possui um retrato da formação para o campo da saúde: práticas de atenção, ensino gestão setorial e controle social na organização de uma educação responsável na construção de processos interativos e nas ações na realidade para operar modificações (desejo de futuro), mobilizar caminhos (pactuar e negociar processos) convocar protagonismo (*pedagogia in acto*) e detectar a paisagem interativa e móvel das pessoas, como cenário de instituições e conhecimento coletivo (cartografia permanente). No quadrilátero estão presentes os aspectos organizacionais, tecnológicos, estéticos e éticos, agenciando atos permanentes contextualizados e reavaliados (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

O problema da educação em saúde

Na perspectiva do SUS, as práticas desenvolvidas por trabalhadores são conhecidas pela carência de preparo para desempenhar as atividades de alguns modelos de atenção com foco na racionalidade biomédica, práticas pedagógicas com fundamentos em metodologias pouco problematizadas ou críticas, tendo anuência entre os críticos da educação e da saúde adicionando as dificuldades de interação ensino-serviço, antes problematizadas (MACIEL, 2009).

Segundo a autora e suas reflexões de adaptação e transformação de cada processo, a educação em saúde tradicional não é adequada no controle de doenças por causa das regras de higiene e comportamentos descontextualizados com a realidade comunitária, contribuindo para o agravo, gerando autoritarismo devido a alguns fatos que ocorreram como a revolta da vacina, o que torna condizente com seus propósitos e conceitos, tendo como prioridades a qualidade de vida e a promoção da saúde (MACIEL, 2009).

A ausência efetiva da integração dos setores de educação/ensino e saúde/serviço faz referência à implicação das instituições de ensino superior (IES) integrando o quadrilátero, com estruturas de comissão permanentes que apresentam uma postura muitas vezes desarticulada e distante, o que dificulta o

envolvimento entre os setores, com diversos pontos de vista, no que se refere à compreensão, reconhecimento e diálogo (TOMBINI, 2010).

De acordo com Valla e Siqueira (1996) as dificuldades como desemprego, a desigualdade da distribuição de renda, a ineficiência das relações trabalhistas, a apresentação das redes sociais e a violência, colabora com a pobreza e gera doenças, dificultando para a população o desenvolvimento de estratégias coletivas na superação de problemas.

Outro problema apontado por profissionais de enfermagem foi à ausência de recursos humanos na ESF. Dentre pesquisa realizada com 20 enfermeiros de equipes em estudo, todos apresentaram profissionais com equipe mínima, porém em vários casos, tinha áreas descobertas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e áreas maiores coordenadas apenas por uma equipe, sobrecarregando o trabalho de todos e se tornando um obstáculo, especialmente, para a realização do trabalho de educação (ROECHER *et al.*, 2012).

Na atuação do profissional de enfermagem junto à comunidade encontram-se muitos problemas, principalmente quanto à prevenção e promoção da saúde, pois muitos indivíduos tem um pensamento curativista, portanto se faz necessário que todos da equipe tenham conhecimento sobre os objetivos da ESF e trabalhem em conjunto para que se consolide o modelo assistencial de saúde que está posto, realizando assim um trabalho educativo que seja aceito e valorizado pela comunidade e membros da equipe (ROECHER *et al.*, 2012).

Têm sido um desafio para os profissionais de saúde atualmente a educação em saúde. É difícil realizar um trabalho de mobilização de grupos e comunidades de culturas diversas, objetivando ações de cuidado com sucesso, tais como: promoção, prevenção, proteção, cuidados paliativos, reabilitação e não só o tratamento de doenças. Fica evidente que nesse período de pandemia ocasionado pelo vírus COVID-19, existem inúmeras adversidades enfrentadas pelos profissionais de saúde (FRANÇA; RAMOM; CARVALHO, 2020).

Proposta da educação em saúde

Desde o século 20, o termo educação em saúde vem sendo utilizado e para melhor compreender é necessário que se entenda a história da saúde pública no Brasil. O serviço é proposto como uma estratégia autoritária de educação e saúde, onde técnicos e biólogos são vistos como passivos e impotentes, pois as suas iniciativas aconteciam através de campanhas sanitárias (FALKENBERG *et al.*, 2014).

As atividades de educação em saúde têm mostrado resultados no cotidiano de profissionais e usuários. O Ministério da Saúde aprovou a Portaria nº 1.996 M/MS, em 20 de agosto de 2007, que trata da implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2009).

A Educação Permanente é o conceito pedagógico, no setor da saúde, para efetuar relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços, e entre docência e atenção à saúde, sendo ampliado, na Reforma Sanitária Brasileira, para as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde (BRASIL, 2009, p.7).

Portanto, um único sistema de saúde espera que a prática educacional se transforme em uma estratégia de transformação em todos os níveis. No entanto, tem investido na prática de realinhar sua estratégia atual e utilizar a educação em saúde como forma de mudar o cuidado da saúde individual e coletiva de sua população (BRASIL, 2009).

Ressaltando ainda Brasil (2009, p.20), afirma que:

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. A educação permanente pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho.

A educação em saúde atua gerando um novo processo de ensino junto ao coletivo, despertando a consciência de observar o outro e tomá-lo como objetivo principal. Tais programas promovem o espaço da prática educativa para que as pessoas conheçam mais sobre sua vida e tomem medidas preventivas. Dessa forma, se estabelece uma sociedade que entende a própria saúde. Estas atividades educativas trazem benefícios à saúde, fazendo com que haja interação entre a população, com a prática de hábitos e comportamentos mais saudáveis (BRASIL, 2009).

As mudanças na Educação em Saúde trazidas pelo COVID-19

A pandemia veio rápida e inesperadamente e exigiu que os profissionais de enfermagem se adaptassem rapidamente ao aprendizado. Como milhares de pessoas precisam ser atendidas, o aprendizado ocorre de forma acelerada, e essas pessoas ligam para os serviços médicos por diversas complicações de doenças sem precedentes no dia a dia dos profissionais. É uma realidade treinar-se muito para alcançar melhores ações de cuidado. No entanto, com a pandemia de COVID-19, a lógica de ensino também mudou. O conhecimento começa a se construir, envolvendo a tecnologia, e esse processo muda a relação de aprendizagem entre os profissionais.

Com o advento do novo Coronavírus, algumas questões se tornaram relevantes, sendo mais necessária do que nunca a educação permanente dos profissionais de saúde, pois ainda é evidente o despreparo da graduação e pós-graduação no Brasil, o pouco conhecimento das características e efeitos desconhecidos desse vírus, as condições de virulência, transmissão e forma de tratamento. Também se faz necessário o domínio de equipamentos e técnicas, o conhecimento sobre a mortalidade, o preparo emocional com os pacientes e familiares, o índice elevado de atendimentos e as diversas complicações causadas pela doença, além de outras coisas (POLAKIEWICZ, 2021).

Evidencia-se a necessidade de uma educação continuada e permanente dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, que estão em tempo

integral ao lado do paciente. A aprendizagem se deu de forma rápida durante a pandemia, com o intuito de proteger a si e aos seus familiares. Mesmo assim, ainda é elevado o índice de mortalidade entre os profissionais de saúde, sendo os enfermeiros, os mais afetados com essa temível pandemia. O cuidado complexo causa a necessidade urgente de educação continuada e permanente dos enfermeiros (POLAKIEWICZ, 2021).

MÉTODO

O estudo foi realizado conforme as recomendações da ABNT e legislação vigente, seguindo procedimentos sistemáticos, baseados no raciocínio lógico, de forma reflexiva, controlada e crítica.

É parte da pesquisa para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade do Litoral Sul Paulista FALS. Possui financiamento próprio e os autores declaram não haver conflito de interesses.

A metodologia proposta para o desenvolvimento desta pesquisa é uma revisão bibliográfica de literatura.

Utilizaram-se os seguintes bancos de dados: SCIELO Brasil – biblioteca eletrônica que agrega vários artigos acadêmicos relevantes; BVS – Biblioteca Virtual de Saúde, que mantém um banco atualizado de artigos, teses e publicações diversas na área de saúde; e, Google Acadêmico, que permite o acesso não apenas a artigos dos bancos acima relacionados, mas também a teses, reportagens e publicações das diversas faculdades brasileiras.

Além destes bancos de dados virtuais, também foram consultados livros e outras publicações físicas.

Quanto aos critérios de inclusão dos periódicos foram usados os descritores aplicados aos filtros, selecionando os artigos, publicados no idioma português em um recorte temporal que abrangeu os últimos anos de 2017 a 2021, dentro das bases de dados pertinentes ao objetivo do estudo.

Quanto aos critérios de exclusão, não foram incluídos os artigos que não estavam de acordo aos objetivos propostos da pesquisa.

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e descritiva realizada por meio de levantamento da produção científica relacionada ao objetivo do estudo.

O método descritivo tem como objetivo principal realizar a descrição das características relativas à determinada temática de estudo, pela maneira como os dados são coletados.

Os dados serão analisados de acordo com a literatura clássica e atual, com avaliação dos resultados voltados para uma assistência prática baseada em evidências científicas.

RESULTADOS

Os resultados e discussão estão apresentados a seguir, em resposta aos objetivos da pesquisa.

Quadro 1. Síntese dos resultados relacionados às estratégias de intervenções do enfermeiro junto à equipe multidisciplinar, com ênfase na educação em saúde, referenciadas na proposta estabelecida pelo Ministério da Saúde

AUTORES / ANO	TÍTULO
FRANÇA <i>et.al.</i> , 2021	Os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde diante da pandemia do COVID-19 nas práticas de educação em saúde
VENDRUSCOLO <i>et.al.</i> , 2020	Ações do enfermeiro na interface com os núcleos ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica.
PAIXÃO <i>et.al.</i> , 2020	Estratégias e desafios do cuidado de enfermagem diante da pandemia da Covid-19
FEITOSA <i>et.al.</i> , 2019	Sala de espera: estratégia de educação em saúde no contexto da atenção básica
GOMES; FREITAS, 2019	O papel do (a) enfermeiro (a) na atenção básica de saúde
ARAUJO <i>et.al.</i> , 2018	Educação em saúde na estratégia saúde da família: contribuições práticas do enfermeiro
CARVALHO; MERHY; SOUSA, 2018	Educação Permanente em Saúde centrada no encontro e no saber da experiência.
DOLCI <i>et.al.</i> , 2018	O processo de tombamento do quadrilátero da Saúde: o caso da faculdade de saúde pública (USP)
SILVA <i>et.al.</i> , 2018	Os desafios no trabalho da enfermagem na estratégia saúde da família em área rural: revisão integrativa.
BRIXNER <i>et.al.</i> , 2017	Ações de promoção de saúde nas estratégias saúde na família

Fonte: elaborada pelas autoras, 2021.

Quadro 2 - Síntese dos resultados relacionados às ações dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre educação em saúde e a adesão aos cuidados propostos de acordo com as Políticas Públicas preconizadas

AUTORES / ANO	TÍTULO
SIMÃO, <i>et.al.</i> , 2021	Hábitos e estilo de vida das famílias que participam do projeto educação ambiental, saúde e sociedade. 2021
SANTOS <i>et.al.</i> , 2021	A participação do enfermeiro na condução das políticas públicas em saúde: perspectiva x realidade.
BAGRICHEVSKY, 2021	Pelas lentes do SUS: notas sobre desafios e avanços da promoção da saúde na atenção primária
RAMOS <i>et.al.</i> , 2020	Ações educativas: pesquisa-ação com profissionais e usuários da Estratégia Saúde da Família.
SILVA <i>et.al.</i> , 2020	Conhecimento de prática de promoção da Saúde de Enfermeiros na estratégia saúde da família
FERREIRA; SILVA, 2020	O Enfermeiro e a gerência prática de cuidados na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa.
DE JESUS <i>et.al.</i> , 2019	Educação em saúde concepções de discentes da graduação em enfermagem
CARVALHO <i>et.al.</i> , 2019	Repensando as políticas de saúde no Brasil: educação Permanente em saúde centrada no encontro e no saber da experiência
JUNGUES <i>et.al.</i> , 2018	Vulneração programática como categoria explicativa dos problemas éticos na atenção primária à saúde
MACHADO <i>et.al.</i> , 2018	Gestão da educação e do trabalho em saúde no SUS 30 anos de avanços e desafios

Fonte: elaborada pelas autoras, 2021.

DISCUSSÃO

Foi possível verificar o papel do enfermeiro enquanto educador exercido em todos os âmbitos, na atenção básica é considerado um cenário privilegiado

para o desenvolvimento de práticas educativas, pois em todos os momentos existe contato entre usuário e profissional da enfermagem, o enfermeiro lança mão de vários artifícios, com objetivo atrair a atenção de seu usuário com propostas para realizar as práticas educativas.

O presente estudo possibilitou viabilizar a atuação do enfermeiro com maior interação entre Profissionais de Saúde e usuários, com o uso de recursos para abordagem em educação em saúde permite explicar a temática dinâmica educativa, de forma mais direta e abrangente para alcançar resultados com sucesso essas ações consegue proporcionar maior qualidade no atendimento ofertado e promover um acolhimento de acordo com a necessidade do público sendo possível uma maior humanização no serviço.

Estratégias de intervenções do enfermeiro junto à equipe multidisciplinar, com ênfase na educação em saúde

As profissionais de saúde enfrentam dificuldades quanto ao controle de transmissão da doença visto que mesmo adotando as práticas necessárias, há ainda um despreparo, necessitando de mais ações educativas voltadas para essa doença, tanto para os profissionais quanto para os pacientes. A prática da educação em saúde voltada para a prevenção da contaminação por Coronavírus proporciona um controle profilático da doença e repensar nas estratégias transversais é benéfica para todos os profissionais envolvidos (FRANÇA *et.al.*, 2021).

Os enfermeiros percebem a necessidade de estudar para reduzir a sensação de generalista, o que fortalece as propostas de educação de saúde. Ao provocar a reflexão nas enfermeiras estudadas, os autores percebem que é necessário que haja mais pesquisas sobre interprofissionalidade em relação à equipe de enfermagem (VENDRUSCOLO *et.al.*, 2020).

Dentre os principais resultados, ficou evidente que existem dificuldades na implementação do cuidado, desvalorização do profissional de enfermagem, déficit de equipamentos essenciais ao cuidado e maior sofrimento psicoemocional. Porém, foram utilizados como ferramenta de cuidado o processo de enfermagem e os princípios de humanização (PAIXÃO *et.al.*, 2020).

O ambiente da sala de espera comprovou desafios em sua análise, pois a abordagem das temáticas gerou discussões entre os usuários e trabalhadores de maneira a expandir e construir conceitos, promovendo ações coletivas de saúde e a sensibilização dos presentes, com o intuito de reduzir e disseminar os impactos de doenças, proporcionar maior qualidade no atendimento ofertado e prover acolhimentos de acordo com a necessidade do público, sendo possível uma maior humanização no serviço e a sobreposição do cuidado integral frente ao cuidado biológico (FEITOSA *et.al.*, 2019).

A partir da revisão foi possível identificar as práticas dos profissionais de enfermagem. Da análise resultaram três categorias: práticas no serviço, práticas na comunidade e práticas de gestão e formação. É evidente que a criação de grupos educativos e a formação do profissional e da equipe multidisciplinar são essenciais para a obtenção das metas e disseminação do conhecimento, deixando clara a necessidade e importância da educação continuada em saúde, visto que a educação tem a função primordial de fornecer mecanismos de inovação, principalmente no setor de saúde (GOMES; FREITAS, 2019).

Destacam-se as atividades realizadas com a comunidade, que mantém seu foco principal em grupos que apresentam doenças específicas (hipertensão

e diabetes) e saúde da pessoa idosa. No entanto, poucas atividades são destinadas a população adolescente. Notou-se por meio das falas, como potencialidades da intervenção educativa a aquisição de conhecimentos sobre assuntos relativos ao processo saúde doenças, e como fragilidade constatou-se a dificuldade de adesão da comunidade às ações, recursos materiais indisponíveis e fragilidade do trabalho em equipe, o que prova que a educação em saúde vem sendo o mecanismo de diminuir os impactos das disparidades de investimentos (ARAUJO *et.al.*, 2018).

Pretende-se elaborar e compreender a experiência da formação em Educação Permanente em Saúde (EPS) denominada “EPS em Movimento”, instituída no Brasil desde 2003, com seu caráter inovador e a conexão com os modos como as políticas de saúde para o SUS estão sendo desenvolvidas e executadas (CARVALHO; MERHY; SOUSA, 2018).

O estudo de tombamento do Quadrilátero da Saúde reconhece parte do processo de implantação de edifícios voltados à saúde no município de São Paulo. Partindo do princípio de que o tombamento dos edifícios torna viável a continuação do legado de Educação em Enfermagem a partir de edifícios próprios reduzindo custos (DOLCI *et.al.*, 2018).

É desafiador levar as estratégias de saúde em áreas rurais, inclusive Educação em Saúde com necessidade de maior investigação das possíveis causas e suas soluções. Algumas dificuldades podem ser encontradas, tais como: fatores socioeconômicos e culturais, realização de ações de educação em saúde, habilidade sociais e ambientais, a necessidade de qualificação, baixa resolubilidade, acesso da população aos serviços e ineficiência de políticas públicas. Tudo isso comprova a necessidade de desenvolver estratégias que sanem a problemática aqui evidenciada, reduzindo os impactos observados na atuação da equipe de saúde (SILVA *et al.*, 2018).

As promoções em saúde voltam-se para a população no sentido de educar a mesma através de ações práticas que facilitem o entendimento e cheguem ao maior número de usuários. As práticas estratégicas de promoção da saúde passam pelo sentido da educação, utilizando-se de meios como a própria equipe multidisciplinar e campanhas educativas veiculadas em mídias impressas e virtuais (BRIXNER *et.al.*, 2017).

Ações dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre educação em saúde e a adesão aos cuidados propostos de acordo com as Políticas Públicas preconizadas.

As ações de incentivo à educação permanente em saúde contribuem para as melhorias nas ações práticas em saúde e na redução das desigualdades sociais em relação ao acesso à saúde, uma vez que a falta de profissionais acarreta em longas filas de espera ou atendimentos mal realizados, sem escutar de maneira completa os pacientes, reduzindo de forma significativa o cuidado e os benefícios trazidos por um atendimento direcionado e especializado (SIMÃO *et.al.*, 2021).

A enfermagem volta-se para o cuidado e mediação para a participação social nas políticas públicas de saúde. Dentro de um contexto da saúde coletiva, o enfermeiro atua buscando a participação da comunidade de forma efetiva englobando diversos cenários, adotando estratégias de ações educativas que possibilitem atender a demanda da população, favorecendo os processos e ações do Sistema Único de Saúde (SANTOS *et.al.*, 2021).

As práticas de promoção da saúde tiveram alguns avanços importantes na APS. Porém, dentro dos resultados encontrados a desigualdade ainda se apresenta principalmente uma diferença na conjuntura socio sanitária e no cenário de retrocessos sociais instalado pelo atual governo federal, que torna grande parte das propostas e metas da Política Nacional de PS em concepções que não estão ao alcance para a maioria dos brasileiros (BAGRICHEVSKY, 2021).

Utilizar a educação em saúde como estratégia para estimular as mudanças de vida dos usuários das estratégias de saúde da família e criar reflexões críticas sobre o diagnóstico das causas de interferência nas ações. É preciso também estimular as secretarias de saúde a concretizarem as potencialidades da prática educativa, em diálogo melhorar dimensionalmente a prática educativa centrada na saúde e nas tecnologias de educação (RAMOS *et.al.*, 2020).

As ações de caráter individual e em forma de consultas ainda eram predominantes. Os dados fornecidos pela autora mostram que os enfermeiros têm dificuldades em conceituar a promoção da saúde, sendo comum descrever a definição de prevenção de doenças. As enfermeiras também relataram que realizavam atividades grupais de promoção à saúde, porém, as ações individuais e as consultas ainda eram dominantes (SILVA *et.al.*, 2020).

A organização dos processos de trabalho possui participação da equipe de enfermagem de maneira indispensável. A análise dos autores revela que a participação da enfermagem é imprescindível e que a gerencia do cuidado de saúde precisa estar em alinhamento com a equipe de enfermagem e que a mesma é importante para os processos de trabalho envolvendo o cuidado (FERREIRA; SILVA, 2020).

As ações de educação em saúde promove autonomia no profissional de enfermagem que passa a ter papel importante nas práticas de educação em saúde. A participação da enfermagem na gestão e planejamento das ações de saúde e promoção da educação em saúde torna-se evidente uma vez que o profissional de enfermagem é a base do acolhimento inicial do paciente no ingresso do SUS e tem um maior contato com a população de maneira geral, escutando e entendendo as necessidades quanto à orientação desses pacientes (DE JESUS *et.al.*, 2019).

As políticas de educação permanentes no Brasil possuem caráter inovador e contribuem de forma significativa para as ações de melhoria da saúde das pessoas, uma vez que ao educar a população, reduz os potenciais riscos e possibilita um mapeamento e controle de doenças que podem ser evitadas caso haja uma orientação adequada ou controla o agravamento de doenças crônicas. As políticas de educação permanente no país viabiliza a profissionalização dos profissionais de saúde quanto à necessidade da população e estimula a humanização (CARVALHO *et.al.*, 2019).

Como resultado fica claro que a essência ética do problema é que usuários e profissionais estão vulneráveis à interdependência entre o sistema de saúde e o meio social em que atua. Embora haja uma boa vontade dos profissionais de saúde em atender as necessidades da população, o sistema de saúde engessa alguns processos, o que dificulta algumas ações de promoção de saúde e não atende a população de maneira igualitária, que por ventura, é um dos princípios do SUS (JUNGUES *et.al.*, 2018).

Evidencia a presença de novas escolas de saúde em educação com crescimento proporcional diante as 3 décadas de sistema de saúde brasileiro. O crescimento demográfico demanda maior quantidade de profissionais e por consequência, a necessidade de instituições que capacite esses novos profissionais, de maneira contínua (MACHADO *et.al.*, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fazendo a análise dos dados obtidos nesta pesquisa, foi possível compreender a atuação do profissional de enfermagem na educação em saúde, e no que se refere à ação para a atenção, se integra as diferentes áreas de conhecimento que são necessários para que o público se conscientize de suas responsabilidades com a qualidade de vida.

O estudo demonstrou a relevância da atuação do profissional de enfermagem em ações educativas. É considerado essencial desenvolver o conhecimento da população, que se dá por meio de ensinamentos para o alcance na prevenção de doenças e promoção da saúde de cada pessoa. Entende-se que a finalidade da educação em saúde é trazer aos pacientes o autocuidado e segurança, gerando um vínculo importante entre a população e os profissionais da área da saúde.

Com o estudo foi observado que o profissional de enfermagem em seu dia a dia presta diversos serviços sobre vários assuntos baseados nas políticas de saúde para prevenir doenças e promover saúde, apesar de existirem fatores que contribuem para os problemas no trabalho do profissional nas práticas educativas, como o acesso da população aos serviços, as vulnerabilidades socioambientais, a ineficiência de política pública, a baixa resolubilidade, a abordagem dos fatores socioeconômicos e culturais e a necessidade de qualificação, é perceptível que mesmo com todos esses problemas enfrentados, o profissional de enfermagem sempre se encontra apto a organizar e planejar ações em sua localidade, mostrando eficiência e criatividade na qualidade de seu atendimento.

Espera-se com este estudo alcançar a melhoria na qualidade de vida dos usuários e nas ações do profissional de enfermagem, a fim de proporcionar benefícios para que a atenção à saúde seja cada vez mais humanizada e também contribuir para o bem estar na vida de cada indivíduo.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, W.A.; ASSUNÇÃO, M.L.B.; ARAÚJO, I.S.; TEMOTEO, R.C.A.; SOUZA, E.C. **Educação em saúde na Estratégia Saúde da Família: contribuições práticas do enfermeiro**. Enfermagem Brasil, v. 17, n. 6, p. 645, 2019.

BAGRICHEVSKY, M. **Pelas lentes do SUS: notas sobre desafios e avanços da promoção da saúde na atenção primária**. Pensar a Prática, v. 24, 2021.

BATISTA, E.L.B.; MÜLLER, M.T. (Orgs.). **A Educação Profissional no Brasil: história, desafios e perspectivas para o século XXI**. Campinas-SP, Editora Alínea, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. **Lei Complementar da Saúde, nº 8.142 de 28 de Dezembro de 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.. Ministério da Saúde, Casa Civil, Brasília, 1990.

BRASIL. **Lei Orgânica da Saúde, nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Ministério da Saúde. Casa Civil, Brasília, 1990.

BRASIL. Norma **Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – SUS.** Conselho Nacional de Saúde. 1996. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/legislacao/nobsus96.htm>. Acesso em: 23 de Ago. 2021.

BRASIL. **O SUS.** Conselho Nacional de Saúde, 2021. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/sus.html. Acesso em: 13 de Ago. 2021.

BRASIL. **Portaria nº 373, de 27 de fevereiro de 2002.** Norma Operacional da Assistência à Saúde / SUS - NOAS-SUS 01/02. Ministério da Saúde. Brasília, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0373_27_02_2002.html. Acesso em: 19 de Ago. 2021.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRIXNER, B; MUNIZ, C.; RENNERT, J.D.P.; POHL, H.H.; GARCIA, E.L.; KRUG, S.B.F. **Ações de promoção de saúde nas estratégias saúde da família.** Cinergis, v. 18, p. 386-390, 2017.

CARVALHO, M.S.; MERHY, E.E.; SOUSA, M.F. **Repensando as políticas de Saúde no Brasil: Educação Permanente em Saúde centrada no encontro e no saber da experiência.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 23, e190211, 2019.

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L. **O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social.** Physis: revista de saúde coletiva, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

CERVERA, D.P.P.; PARREIRA, B.D.M.; GOULART, B.F. **Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG).** Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. suppl 1, p. 1547–1554, 2011.

CERVERA, D.P.P.; PARREIRA, B.D.M.; GOULART, B.F. **Educação em Saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG).** Ciên. Saúde Colet. Rio de Janeiro, v. 16, n. Supl. 1, 2011.

COLUMÉ, J.S.; OLIVEIRA, D.L.L.C. **Educação em saúde: por quem é para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem.** Texto contexto Enfermagem, Florianópolis, v.1, nº 21, p.177-184, 2013.

DE JESUS, M.E.F. SILVA, A.B.B.F.; RAMOS, J.L.C.; PORCINO, C.; EVANGELISTA, R.P. **Educação em saúde: concepções de discentes da graduação em enfermagem.** Brazilian Applied Science Review, v. 3, n. 5, p. 2263-2275, 2019.

DOLCI, M.C. **O processo de tombamento do quadrilátero da saúde: o caso da faculdade de saúde pública (USP)**. História & Democracia, 2018.

FALKENBERG, M.B.; MENDES, T.P.L.; MORAES, E.P.; SOUZA, E.M. **Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, nº 3, p. 847-852, 2014.

FEITOSA, A. L. F. et al. **Sala de espera: estratégia de educação em saúde no contexto da atenção básica**. Revista Brasileira de Educação e Saúde, v. 9, n. 2, p. 67-70, 2019.

FEITOSA, A. L.F.; SILVA, R.L.; SANTOS, K. S.S.O.; SILVA, L. K.G.; ROCHA, M. C.G.; ANDRADE, M. F.L. O. **Sala de espera: estratégia de educação em saúde no contexto da atenção básica**. Revista Brasileira De Educação E Saúde, v. 9, nº 2, p. 67-70, 2019.

FERREIRA, A.S.; SILVA, A.L.A. **O Enfermeiro e a gerência prática de cuidados na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa**. Saúde em Redes, v. 6, n. 3, 2020.

FRANÇA, A.H.R.; RAMOM, P.; CARVALHO, S. **Os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde diante da pandemia do COVID-19 nas práticas de educação em saúde**. I Encontro Internacional de Enfermagem. Tecnologia e Inovação nos diversos contextos de saúde. 2021.

GOMES, J.B.; FREITAS, I.F. **O papel do (a) enfermeiro (a) na atenção básica de saúde**. Revista de Saúde Dom Alberto. V, 3, nº 1, 2019.

GOMES, L.B.; MERHY, E.E. **Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira**. Cadernos de Saúde Pública, v. 27, p. 7-18, 2011.

HELDT, M. M.; PAULUS, K.L.L.; WAMMES, L.W.; HESLER, L.Z.; GUIMARAES, C.A. **Atividade educativa na escola sobre higiene corporal e bucal: um relato de experiência**. Salão do Conhecimento UNIJUI. v. 6 nº 6, 2020.

JUNGES, J.R.; BARBIANI, R.; ZOBOLI, E.L.C.P. **Vulneração programática como categoria explicativa dos problemas éticos na atenção primária à saúde**. Trabalho, Educação e Saúde, v. 16, n. 3, p. 935-953, 2018.

MACHADO, M.H.; XIMENES NETO, F.R.G. **Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 1971-1979, 2018.

MACIEL, M.E.D. **Educação em saúde: conceitos e propósitos**. Cogitare Enfermagem, v. 14, n. 4, 2009.

MACIEL, M.E.D. **Educação em saúde: conceitos e propósitos**. Revista Congitare Enfermagem. Universidade Federal do Paraná. V. 14, nº 4, 2009.

McDONALD, J. J. WARREN, W. G. **Primary health care as an educational process: a model and a freirean perspective**. International Quarterly of Community Health Education, v. 12, p. 35-50, 1991.

PAIXÃO, G.L.S.; FREITAS, M.I.; CARDOSO, L.C.C.; CARVALHO, A.R.; FONSECA, G.G.; ANDRADE, A.F.S.M.; PASSOS, T.S.; TORRES, R.C. **Estratégias e desafios do cuidado de enfermagem diante da pandemia da COVID-19**. Brazilian Journal Development, v. 7, nº 2, 2021.

POLAKIEWICZ, R. **Educação permanente e continuada em tempos de pandemia.** *PebMed*. 2021. Disponível em: oronavirus.fortaleza.ce.gov.br/lista-vacinacao-d1.html. Acesso em 14 de Ago. de 2021.

RAMOS, C.F.V. SILVA, M.S.B.; ROSA, A.S.; SANTANA, C.L.A. TANAKA, L.H. **Ações educativas: pesquisa-ação com profissionais e usuários da Estratégia Saúde da Família.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 5, 2020.

ROCHA, B.S.; MUNARI, D.B. **Avaliação da competência interpessoal de enfermeiros coordenadores de equipe na saúde da família.** *Rev. Enferm. Atenção Saúde*; v. 2, nº 3, p.53-66, 2013.

ROECKER, S.; NUNES, E.F.P.A.; MARCON, S.S. **O trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família.** *Texto & contexto enferm.* V.22, nº 1, p. 157-165, 2013.

ROECKER, S.; BUDÓ, M.L.D.; MARCON, S.S. **Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças.** *Rev. esc. enferm. USP*, V. 46, nº 3, 2012.

SANTOS, E.C.S.; BARROS, E.N.L.; NASCIMENTO, T.A.; BARBOSA, L.K.B.; AZEREDO, R.R.; SILVA, R.A. **A participação do enfermeiro na condução das políticas públicas em saúde: perspectiva x realidade.** In: *Simpósio Internacional de Enfermagem - Palmeira dos índios*, 2019.

SILVA, E.M.; PORTELA, R.A.; MEDEIROS, A.L.F.; CAVALCANTE, M.C.W.; COSTA, R.T. A. **Os desafios no trabalho da enfermagem na estratégia saúde da família em área rural: revisão integrativa.** *Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, V. 14, nº 28, 2018.

SILVA, N.C.C.; MEKARO, K.S.; SANTOS, R.I.O.; UEHARA, S.C.S.A. **Conhecimento e prática de promoção da saúde de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 5, 2020.

SIMÃO, S.F.F LAZZAROTTO, E. M. ; SOUZA, A. A. L. **Hábitos e estilo de vida das famílias que participam do Projeto Educação ambiental, Saúde e Sociedade.** In: *VI Seminário do Centro de Ciências Sociais Aplicadas de Cascavel, 2007, Cascavel. Anais do VI Seminário do CCSA. Cascavel, 2007. p. 1-6.*

STOTZ, D.F.; FITZPATRICK, J.W.; PARKER III, T.A.; MOSKOVITS, D.K. **Neotropical birds: Ecology and Conservation.** University of Chicago Press, Chicago, USA, 1996.

TOMBINI, L.H.T. **Educação permanente e integração ensino-serviço na perspectiva dos enfermeiros do serviço.** *Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2010.*

TRIGUEIRO, J.V.S. et al. **Percepção de enfermeiros sobre educação em saúde no controle da tuberculose.** *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 8, n. 4, p. 660-666, 2009.

VALLA, V. V., SIQUEIRA, S.A.V. **O centro municipal de saúde e as necessidades de saúde da população trabalhadora.** In: VALLA, V. V., STOTZ, E.N. *Educação, saúde e cidadania*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1996. p. 87-98.

VENDRUSCOLO, C.; SILVA, K.J.; DURANT, M.K.; METELSKI, F.K.; FILHO, C.C.S.
**Planejamento situacional na Estratégia Saúde da Família: atividade de
integração ensino-serviço na enfermagem.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 31,
n. 1, p. 183-186, 2010.